

## PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERSEPSI KOASISTEN TENTANG KEBIJAKAN DOKTER PEGAWAI TIDAK TETAP (DOKTER PTT) DI TIGA FAKULTAS KEDOKTERAN DI JAWA BARAT

### *KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PERCEPTION OF INTERNSHIP STUDENTS ABOUT THE ROLE OF NON-PERMANENT DOCTOR (PTT) IN THREE SCHOOL OF MEDICINE IN WEST JAVA*

Nugraha Wendy Freely<sup>1</sup> dan Arisanti Nita<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unit Penelitian Kesehatan FK Universitas Padjajaran/RS Hasan Sadikin, Bandung, Jawa Barat

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Universitas Padjajaran, Bandung, Jawa Barat

### ABSTRACT

**Background:** The role about non permanent doctor (PTT) in Indonesia has changed in several times. The latest role is stipulated by Kepmenkes 1540/Menkes/SK/XII/2002. The content of that role mention that fresh graduate doctor are not only to be a non permanent doctor but also to be a resident or practice with temporary license. The tendency of this role is the unenthusiastic to be a non permanent doctor. The aim of this study is to know how the internship will response this role in their carrier as a doctor.

**Objective:** This research was purposed to know how far knowledge, attitude and perception respondent about the role of non permanent doctor..

**Method:** The method of this research was cross sectional survey method, which done by collecting data from questionnaire (self-administered questionnaire). The respondent of this research were internship students who will finish their study for 6 month later from 3 school of medicine in West Java Province.

**Result:** The result of this research showed that 19% of respondent has not yet known about the non-permanent doctor program (PTT), otherwise 52% has not yet known about other program (cara lain). The most of information about PTT hasn't been got from the legal institution (Faculty, Ministry of Health and Indonesian Medical Council) but from the senior students. From all of the respondent, only 65 % who will commit to joint with PTT, 49 % of that will choose in West Java Province. The perception of respondent about PTT is variety. The majority said that PTT is the program for distribute the doctor (71,1%), but 23,4 % respondent said that PTT is compulsory. Most of respondent (75,6%) say that PTT must be continued with any correction, and 25,8 % say that PTT must be eliminated.

**Conclusion:** Generally, respondent showed lack of information the role of non permanent doctor. The reason is the source of information is not from the legal institution. More than a quarter of respondent mentioned that they would not enroll to non permanent doctor program and ready to accept the consequences. Because PTT program didn't have reward and punishment system, and carrier model, non permanent doctor isn't the first choice of respondent for their carrier. Respondent has still appraise that PTT give them opportunity although it doesn't give the good carrier after finish that program. Most respondent say that the role of PTT program has to improve.

**Keywords:** non-permanent doctor, internship

### PENGANTAR

Permasalahan mengenai pendayagunaan tenaga medis khususnya dokter, hingga saat ini masih merupakan topik yang masih perlu senantiasa dikaji. Permasalahan tersebut meliputi berbagai aspek, antara lain: mengenai pengangkatan, penempatan, pembinaan, dan pengembangan karir tenaga medis. Munculnya permasalahan tersebut tidak saja semata-mata dikarenakan kebijakan teknis pendayagunaannya

yang masih dipandang perlu untuk disempurnakan, namun juga dikarenakan terjadinya berbagai perubahan lingkungan makrosistem pemerintahan yang mengiringi terjadinya proses reformasi di tanah air.

Saat ini, rasio tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih rendah. Produksi dokter setiap tahun sekitar 2500 dokter baru, sedangkan rasio dokter terhadap jumlah penduduk 1: 5000.<sup>1</sup> Sungguhpun menurut Indikator Indonesia Sehat

2010 diperlukan jumlah dokter yang cukup banyak dengan *ratio* 40 orang dokter per 100.000 penduduk, namun daya serap tenaga kesehatan oleh jaringan pelayanan kesehatan masih terbatas. Penyebaran SDM kesehatan belum menggembirakan, sekalipun sejak tahun 1992 telah diterapkan kebijakan penempatan tenaga dokter dan bidan dengan sistem Pegawai Tidak Tetap (PTT).<sup>1,2,3</sup>

Aturan pendayagunaan tenaga dokter dimulai sejak diberlakukannya Undang-Undang (UU) Nomor 8 Tahun 1961 tentang Wajib Kerja Sarjana (WKS), yang menyebutkan pemerintah mempunyai kewenangan untuk menempatkan tenaga dokter dan sebagai imbalannya akan memperoleh *reward* menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS).<sup>4</sup> Tetapi aturan ini telah mengalami banyak perubahan sejak diberlakukannya Keputusan Presiden Nomor 37 Tahun 1991 tentang Pengangkatan Dokter menjadi Pegawai Tidak Tetap (PTT) Selama Masa Bakti. Dengan aturan ini, maka sekalipun telah menyelesaikan masa wajib kerja sarjana (atau yang saat ini dikenal dengan masa bakti sebagai PTT, dokter tersebut tidaklah secara otomatis diangkat sebagai pegawai negeri.<sup>5,6,7</sup>

Perkembangan terkini aturan pendayagunaan tenaga dokter diatur melalui Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) 1540/Menkes/SK/XII/2002 yang menyatakan bahwa tata cara penempatan tenaga medis dibagi menjadi dua yaitu melalui masa bakti dan cara lain. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) ini juga mengatur mengenai penundaan masa bakti, yaitu seorang dokter bisa langsung melanjutkan pendidikan spesialis maupun berpraktik dengan Surat Ijin Praktik Sementara (SIPS).<sup>8</sup> Dengan adanya aturan penundaan masa bakti, saat ini terdapat kecenderungan lulusan dokter baru enggan untuk menjalani program PTT. Untuk melihat sejauh mana minat calon dokter (koasisten) terhadap program PTT perlu dilakukan sebuah studi untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap maupun persepsi dokter yang akan menjalani kebijakan ini.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan telaah kritis tentang pengetahuan, sikap dan persepsi para koasisten sebagai calon dokter yang akan menjalani kebijakan dokter PTT dan dimaksudkan dapat menjadi masukan bagi institusi terkait dalam menerapkan aturan program PTT.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey* belah lintang (*cross sectional survey*).

*Survey* dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden (*self-administered questionnaire*). Subyek penelitian adalah mahasiswa tingkat profesi (koasisten) yang akan menyelesaikan pendidikan profesi dalam enam bulan ke depan dan berasal dari tiga Fakultas Kedokteran di Jawa Barat yaitu Universitas Padjadjaran (Unpad), Universitas Kristen Maranatha (UKM), dan Universitas Jenderal Ahmad Yani (Unjani). Jumlah subyek dalam penelitian sebanyak 291 responden. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan program SPSS versi 11.0.

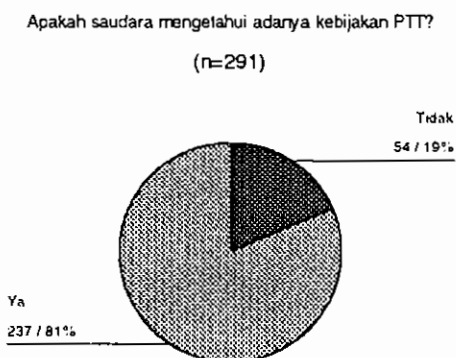
## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Sebaran Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 291 responden yang terdiri atas 134 orang (46 %) koasisten FK UNPAD, 85 orang (29%) dari FK UKM, dan 72 orang (25%) FK Unjani. Dari jumlah total responden tersebut, sebagian besar (66%) berjenis kelamin wanita dan sisanya (34%) berjenis kelamin laki-laki.

### 2. Pengetahuan Responden terhadap Kebijakan Dokter PTT

Pengetahuan responden terhadap kebijakan dokter PTT yang didapatkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada responden (19%) yang belum mengetahui adanya kebijakan PTT. Hasil yang sama tampak pula dari hasil analisis kuesioner mengenai pengetahuan tentang kebijakan cara lain, yaitu sekitar (52%) responden tidak mengetahui adanya kebijakan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa informasi kebijakan PTT belum tersampaikan secara merata.



Gambar 1. Pengetahuan tentang Kebijakan PTT

Apakah saudara mengetahui adanya masa bakti cara lain?

(n=291)

Tidak Menjawab

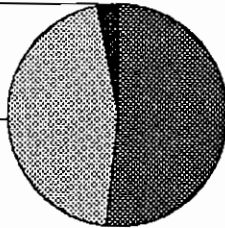
9 / 3%

Ya

132 / 45%

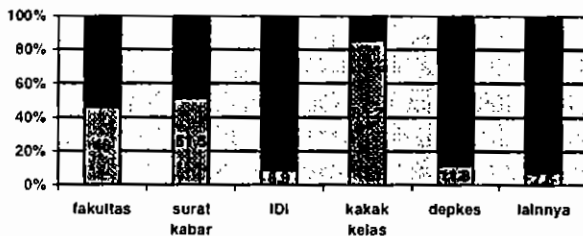
Tidak

150 / 52%



Gambar 2. Pengetahuan tentang Kebijakan Cara Lain

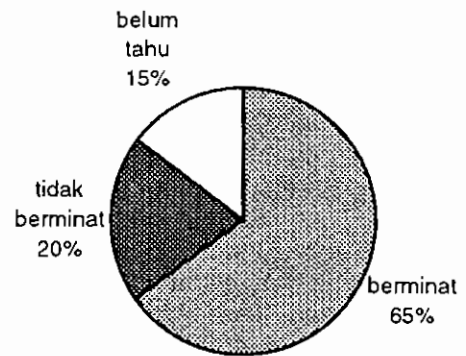
Sumber informasi mengenai kebijakan PTT akan sangat mempengaruhi pengetahuan responden. Sumber informasi yang didapat harus berasal dari sumber yang terpercaya untuk mendapatkan informasi yang akurat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumber informasi yang didapat responden tentang PTT ternyata sebagian besar (69,42 %) didapatkan dari kakak kelas. Hal ini jelas sangat mempengaruhi pengetahuan responden karena akan terjadi bias informasi dari pengalaman pribadi penyampai informasi. Ironisnya informasi yang didapatkan dari institusi resmi (Depkes, IDI, fakultas) justru diakui sangat minim.



Gambar 3. Sumber Informasi tentang Kebijakan Dokter PTT

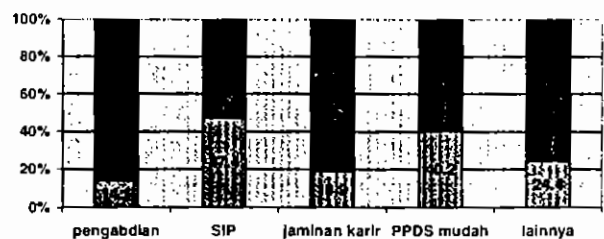
### 3. Sikap Responden terhadap Kebijakan Dokter PTT

Analisis tentang sikap responden terhadap kebijakan dokter PTT dapat dilihat pada Gambar 4 yang menunjukkan bahwa ada sekitar (64%) responden yang akan menjalani PTT, (20%) menyatakan menolak untuk menjalani PTT dan sisanya belum menentukan sikap. Hasil ini menunjukkan bahwa walaupun kebijakan dokter PTT masih diminati, kecenderungan untuk tidak mengikuti kebijakan ini juga terlihat cukup banyak. Hal ini harus mendapatkan perhatian dari pihak pengguna terutama dinas kesehatan, agar tidak terjadi ketimpangan antara jumlah dokter yang dibutuhkan dengan dokter yang mau ditempatkan.



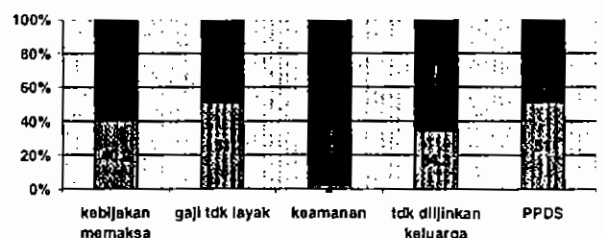
Gambar 4. Sikap Responden terhadap Kebijakan Dokter PTT

Alasan yang dikemukakan oleh responden yang berminat menjalani PTT, sebagian besar ingin mendapatkan SIP dan bisa melanjutkan spesialis dengan biaya SPP yang lebih murah. Hal ini mencerminkan bahwa kebijakan dokter PTT belum disikapi dalam konteks pengabdian dan pemerataan tenaga medis. (Gambar 5)



Gambar 5. Alasan Responden Akan Mengikuti Kebijakan Dokter PTT

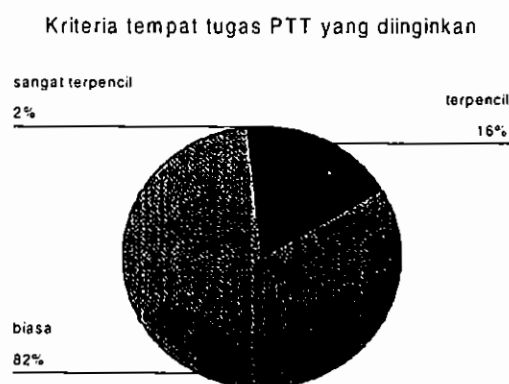
Alasan yang dikemukakan responden yang menyatakan sikap tidak berminat mengikuti PTT adalah (40,2%) menyatakan kebijakan dokter PTT dinilai bersifat memaksa, (51%) menyatakan gaji sebagai dokter PTT tidak layak, dan (51%) menyatakan akan melanjutkan pendidikan ke jenjang spesialisasi. Hasil ini ternyata sejalan dengan dugaan bahwa adanya peraturan penundaan PTT mengakibatkan dokter lulusan baru enggan mengikuti program PTT, karena lebih memilih untuk melanjutkan sekolah. (Gambar 6).



Gambar 6. Alasan Responden Tidak Akan Mengikuti Kebijakan Dokter PTT

Dalam penelitian ini dilihat pula kecenderungan pemilihan tempat tugas PTT. Tempat tugas ini secara umum dibagi menjadi 3 kriteria yaitu biasa, terpencil dan sangat terpencil. Gambar 7 menunjukkan bahwa (82%) responden menginginkan tugas PTT-nya dilaksanakan di daerah dengan kriteria biasa yang dari jumlah tersebut (78,7%) responden memilih untuk bekerja di rumah sakit dan puskesmas DTP. Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden yang menyatakan akan mengikuti program PTT menginginkan untuk ditempatkan di Pulau Jawa (66,3%) dan (49,1%) dari jumlah tersebut memilih ditempatkan di Provinsi Jawa Barat.

Hasil di atas dapat dilihat bahwa pada masa mendenatang penyebaran dokter PTT cenderung akan tidak merata. Responden lebih berminat memilih ditempatkan di Pulau Jawa, dengan kriteria biasa dan bertugas di rumah sakit. Akibatnya daerah yang terpencil dan sangat terpencil akan kesulitan mendapatkan dokter.

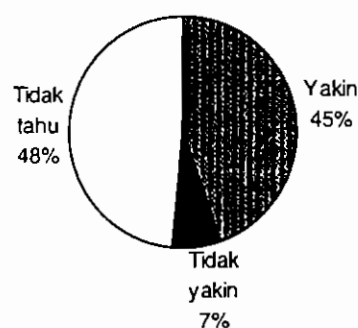


Gambar 7. Kriteria Tempat Tugas PTT yang Diminati Responden

#### 4. Persepsi Responden terhadap Kebijakan Pendayagunaan Dokter

Penelitian ini juga melihat persepsi responden terhadap kebijakan PTT. Hasilnya menunjukkan bahwa (71,1%) responden mempersepsikan PTT diadakan sebagai upaya pemerintah untuk pemerataan tenaga kesehatan. Namun demikian, (23%) responden memberikan penilaian bahwa PTT merupakan pemaksaan, karena PTT dilakukan tanpa adanya kontrak kerja yang disepakati kedua belah pihak. Hal ini tidak sejalan dengan aturan pemerintah dalam penempatan tenaga kesehatan yang tercantum dalam SKN, yang menyebutkan penempatan tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah

dilakukan dengan sistem kontrak kerja, serta penempatan sebagai pegawai negeri sipil sesuai dengan kebutuhan. Penempatan tenaga kesehatan dengan sistem kontrak kerja diselenggarakan atas dasar kesepakatan secara sukarela antara kedua belah pihak.<sup>1,9</sup>

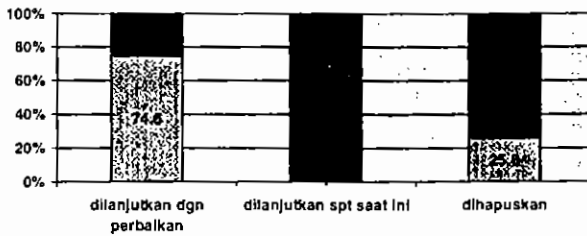


Gambar 8. Persepsi Responden tentang Pengembangan Karir Pasca PTT

Pengembangan karir pasca-PTT akan mempengaruhi persepsi responden terhadap kebijakan dokter PTT. Hasil penelitian ini menunjukkan sekitar (48%) responden menyatakan tidak tahu bahwa PTT akan mempengaruhi pengembangan karir pasca-PTT. (Gambar 8).

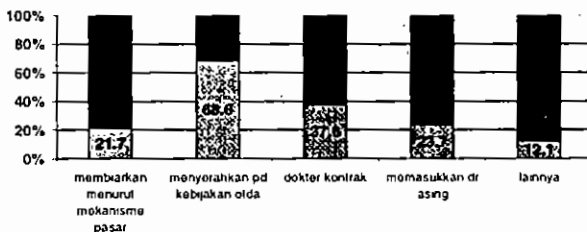
Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan dalam SKN bahwa selama ini sistem penghargaan dan sanksi, peningkatan karier, pendidikan serta pelatihan berjenjang dan berkelanjutan, akreditasi pendidikan dan pelatihan, serta sertifikasi, registrasi dan lisensi SDM belum mantap.<sup>1</sup> Dengan status sebagai tenaga kontrak, dokter PTT mempunyai kewajiban yang sama dengan dokter PNS dalam hal pelayanan publik. Agar kualitas pelayanan terhadap publik tetap terjaga, maka beberapa aspek dalam hal peningkatan kemampuan, dan pengembangan karir harus tetap diperhatikan.<sup>10</sup>

Persepsi responden terhadap keberlanjutan program PTT menunjukkan bahwa walaupun responden belum menjalankan program PTT, hanya (1%) yang menyatakan PTT dilanjutkan seperti saat ini. Sebagian besar responden (74,6%) memberikan saran agar PTT dilanjutkan dengan berbagai perbaikan (gaji, fasilitas, dan pengembangan karir), dan hanya (25%) yang memberikan saran PTT dihapuskan (Gambar 13). Hal ini menunjukkan bahwa PTT dipersepsikan oleh responden masih memberikan peluang kesempatan kerja setelah lulus, walaupun tidak memberikan peluang pengembangan karir yang jelas. (Gambar 9).



Gambar 9. Usulan terhadap Kebijakan Dokter PTT di Masa Datang

Dalam penelitian ini digali pula pendapat responden tentang alternatif lain yang bisa dipilih selain PTT untuk pemerataan tenaga kesehatan. Sebagian besar (68,6%) menyatakan alternatif lain selain PTT adalah menyerahkan pada kebijakan otonomi daerah sebagai cara untuk pemerataan tenaga kesehatan, (37,6%) dengan mengadakan sistem dokter kontrak dan hanya (23,7%) berpendapat dengan memasukkan dokter asing. (Gambar 10)



Gambar 10. Usulan terhadap Pemerataan Tenaga Medis selain PTT

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Secara umum pengetahuan mengenai pendayagunaan dokter (PTT) yang diketahui oleh responden terlihat masih kurang. Hal ini disebabkan responden belum mendapatkan sumber informasi tentang PTT yang berasal dari institusi yang berwenang (Depkes dan IDI).

Lebih dari seperempat total responden menyatakan sikap secara tegas untuk tidak menjalani program PTT dan siap menerima konsekuensinya. Program PTT yang tidak memiliki sistem penghargaan dan sanksi yang jelas, pola peningkatan karier, pendidikan dan pelatihan berjenjang dan berkelanjutan, menjadikan aturan PTT bukan merupakan pilihan utama bagi dokter dalam memilih jalur karirnya.

Persepsi responden terhadap kebijakan pendayagunaan menunjukkan bahwa kebijakan dokter PTT adalah upaya dalam pemerataan tenaga kesehatan. Pola pendayagunaan yang berlaku saat ini harus diperbaiki. Hal ini menunjukkan bahwa PTT masih memberikan peluang kesempatan kerja setelah lulus, walaupun

tidak memberikan peluang pengembangan karir setelah menyelesaikan program tersebut.

### Saran

Sikap dan persepsi calon dokter PTT akan sangat ditentukan oleh sejauh mana pengetahuan mereka terhadap program PTT. Pengetahuan yang didapat akan sangat tergantung pada informasi yang mereka terima. Penyebaran informasi tentang program PTT sebaiknya mendapat perhatian lebih serius dari institusi yang berwenang agar calon dokter PTT ke depan mendapat gambaran yang tepat tentang tugas, fungsi, hak dan kewajiban sebagai dokter PTT. Diharapkan penyebaran informasi ini dijadikan sebuah program yang rutin dan berkala.

### KEPUSTAKAAN

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta. 2004:6-7.
2. Departemen Kesehatan RI. Kepmenkes No. 1202/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Propinsi Sehat dan Kota/Kabupaten Sehat. Jakarta. 2003: 20.
3. Nugraha W. F., Krisis Dokter Di Jawa Barat 2006, Mungkinkah? Pikiran Rakyat. 2004: 8(Kol.3-8.).
4. Undang-Undang Republik Indonesia No. 8/ 1961 tentang Wajib Kerja Sarjana. Lembaran Negara 1961/207. Jakarta. 1961.
5. Keputusan Presiden No. 37/1991 tentang Pengangkatan Dokter menjadi Pegawai Tidak Tetap (PTT) Selama Masa Bakti. Jakarta. 1991.
6. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Departemen Kesehatan. Beberapa Model Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Non-PNS Dalam Otonomi Daerah. Jakarta. 2002:2-3.
7. Irvan A. dan Tjahja S. Pandangan ISMKI Terhadap Kebijakan Dokter PTT. 1998. Disadur dari <http://www.idionline.org>
8. Departemen Kesehatan RI. Kepmenkes No. 1540/Menkes/SK/XII/2002 tentang Penempatan Tenaga Medis Melalui Masa Bakti dan Cara Lain. Jakarta. 2002.
9. Departemen Kesehatan RI. Permenkes No. 1199/Menkes/PER/X/2004 tentang Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah. Jakarta. 2004:3-10.
10. Azwar A, Peranan IDI dalam Membuka Peluang Kerja Dokter Pasca-PTT, disampaikan dalam Seminar Sehari Dokter Pegawai Tidak Tetap. Jakarta. 1995 <http://www.jpkm-online.net/tajuk.php>